

Усманова И.Н.¹, Герасимова Л.П.¹, Галимова И.А.¹,
Усманов И.Р.¹, Купреева О.А.², Максютотова Ф.М.²

Показатели стоматологического здоровья у лиц молодого возраста

1 - ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Уфа, 2 - ГБУЗ РБ Стоматологическая поликлиника г. Стерлитамак

Usmanova I.N., Gerasimova L.P., Galimova I. A., Usmanov I.R., Maksyutova F.M.

Indicators of dental health in young adults

Резюме

Для оценки уровня стоматологического здоровья ключевых групп по ВОЗ, а также интенсивности и распространенности кариеса и некариозных поражений проведено обследование 660 лиц молодого возраста по методике, рекомендованной ВОЗ в РФ. Эпидемиология основных стоматологических заболеваний в Уфе характеризуется значительным распространением кариеса до $98 \pm 0,001\%$, при этом интенсивность кариозного процесса составила в среднем $12,29 \pm 0,97$, распространенность некариозных поражений составила 60%.

Ключевые слова: уровень стоматологического здоровья, кариес, некариозные поражения, лица молодого возраста

Summary

To assess the level of dental health of key WHO groups, as well as the intensity and prevalence of caries and non-carious lesions, 660 young people were examined according to the procedure recommended by WHO in the Russian Federation. Epidemiology of the main dental diseases in Ufa is characterized by a significant spread of caries to $98 \pm 0,001\%$, while the intensity of the carious process averaged 12.29 ± 0.97 , the prevalence of non-carious lesions was 60%.

Key words: level of dental health, caries, non-carious lesions, young people

Введение

В последние годы неизменно возрастает интерес ученых к проблеме роли стоматологического здоровья в обеспечении качества жизни лиц молодого возраста [3,4,5,6,7,11].

Проблема кариеса зубов и его осложнений, вызывает большой интерес и постоянное внимание со стороны специалистов ввиду широкого распространения этих нозологий. Основные стоматологические заболевания затрудняют социальную адаптацию лиц молодого возраста, вызывая эстетические отклонения, затруднение вербального общения и нарушение коммуникативной функции. Очевидна высокая значимость профилактики и раннего выявления основных стоматологических заболеваний [1,2,5,8,9,10,12,13]. В связи с этим данные об эпидемиологии основных стоматологических патологий играют важную роль в формировании стратегии своевременного оказания медицинской помощи.

Цель исследования: оценка уровня стоматологического здоровья, выявление интенсивности кариеса и некариозных поражений у лиц молодого возраста.

Материалы и методы

Для решения поставленных задач проведено комплексное обследование 660 лиц молодого возраста. Критерием включения в исследование был возраст от 15 до 23 лет, отсутствие острых обострений общесоматических заболеваний.

При выполнении работы соблюдены основные этические принципы. Протоколы клинических и лабораторных исследований одобрены Этическим комитетом ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ от 26.12.2016 г. Организация работы основывалась на методологическом подходе в соответствии с правилами доказательной медицины.

Основные клинические симптомы заболевания выявлялись при тщательном целенаправленном расспросе, а также путем объективного осмотра. Изучение стоматологического статуса у находившихся под нашим наблюдением лиц молодого возраста проводилось по методике, рекомендованной ВОЗ (2015). В диагностике воспалительных заболеваний пародонта, оценке их тяжести и распространенности использовали STEPS-подход (рекомендации ВОЗ, 2015), включающий клинические исследования факторов риска и самооценку состояния полости

рта и поддержку её здоровья, оценку вредных привычек, качество жизни, социальную позицию с помощью анкетирования. Фиксировали данные опроса, осмотра, результаты дополнительных методов исследования и индексную оценку состояния тканей пародонта – папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс (РМА), упрощенный гигиенический индекс ОНI-S, пародонтальный индекс PI, индекс кровоточивости SBI.

Статистическую обработку полученных данных проводили на персональном компьютере типа IBM PC/AT с использованием пакета прикладных программ Statistica 7,0 и электронных таблиц Exsel 2007. Для сравнения данных использовали t критерий Стьюдента. Уровень достоверной значимости составлял $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение

Проведено комплексное стоматологическое обследование 660 лиц молодого возраста (средний возраст $22,9 \pm 0,17$). Среди всех обследованных было 248 (37,57%) мужчин и 412 (62,42%) женщин, лиц в возрасте 15-17 лет – 215 (32,57%) человек, из них мужчин – 82 (38,14%), женщин 133 (61,86%), в возрасте 18-20 лет – 220 (33,33%), соответственно лиц мужского и женского пола составило – 82 (37,27%) и 138 (62,72%) человек, среди возрастной группы 21-23 лет – 225 (34,09%) распределение по полу составило соответственно 84 (37,33%) и 141 (62,66%).

В результате исследования установлена высокая распространенность кариеса ($98 \pm 0,001\%$), интенсивность кариозного процесса составила в среднем $12,29 \pm 0,97$. В возрастной группе 15-17 лет средняя интенсивность кариозного процесса по индексу КПУ составила $8,44 \pm 0,39$, при этом компонент «К» $2,97 \pm 0,27$, «П» $4,3 \pm 0,29$, «У» $0,47 \pm 0,44$.

В возрастной группе 18-20 лет интенсивность кариеса по индексной оценке КПУ в среднем составила – $12,94 \pm 0,55$, при этом компонент «К» составила $4,84 \pm 0,48$, «П» $6,32 \pm 0,26$, «У» $0,81 \pm 0,09$.

В исследуемой возрастной группе 21-23 лет соответственно – КПУ - $15,5 \pm 0,05$, «К» $6,41 \pm 0,05$, «П» $8,08 \pm 0,23$, «У» $1,04 \pm 0,12$ ($p < 0,05$).

Результаты изучения отдельных составляющих индекса КПУ представлены на рисунке 1.

При изучении структуры индекса КПУ в зависимости от возраста отмечалось увеличение всех его компонентов. Наибольшее значение в группе 20-23 года выявлено у компонента «П» ($8,31 \pm 0,23$), на втором месте находился компонент «К» ($6,46 \pm 0,05$). Величина компонента «У» также имела устойчивую тенденцию к росту, его среднее значение возрастало более чем в 2 раза (от $0,03 \pm 0,44$ в возрасте 15-17 лет до $1,16 \pm 0,12$ в 20-23 лет). Указанная закономерность свидетельствует об относительно низкой эффективности стоматологической профилактики в данной возрастной группе.

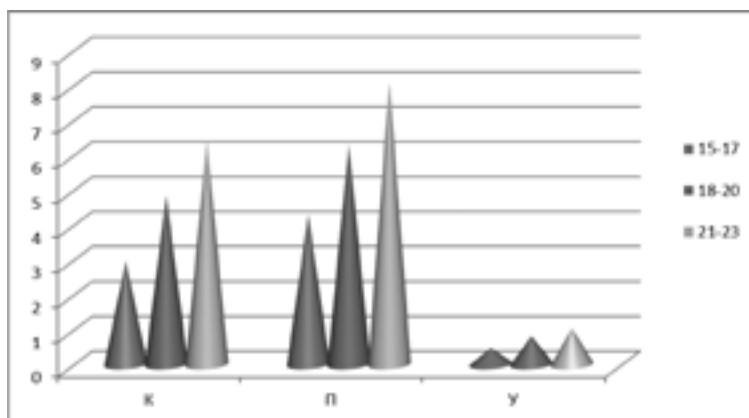


Рис. 1. Интенсивность кариеса зубов (индекс КПУ) в зависимости от возраста

У обследованных лиц в зависимости от возраста отмечается выраженный прирост интенсивности кариозного процесса. При этом уровень интенсивности кариозного процесса в среднем в возрастной группе 15-17 лет является высоким, у лиц от 18 до 23 лет - очень высоким. Наибольший уровень интенсивности кариозного процесса отмечался в возрастной группе 21-23 лет. Прирост интенсивности по сравнению с возрастной группой 15-17 лет составил $1,8 \pm 0,13\%$, с возрастной группой 18-20 лет – $1,19 \pm 0,09\%$ ($p < 0,05$).

Таким образом, у данной категории лиц отмечается выраженный прирост интенсивности кариозного процесса от возраста ($p < 0,05$).

В ходе комплексного стоматологического обследования лиц молодого возраста установлена высокая распространенность патологии твердых тканей зубов некариозного происхождения (рис 2).

Чаще диагностировалась пятнистая и бороздчатая формы системной гипоплазии: в возрастной группе 15-17 лет – $61,7 \pm 3,5\%$, в возрастной группе 18-20 лет – $52,4 \pm 3,4\%$, в группе 21-23 лет – $56,5 \pm 4,4\%$ ($p < 0,05$).

Патологическая стираемость смешанного типа чаще определялась на фронтальных зубах ($82,7 \pm 4,6\%$), в возрастной группе 15-17 лет – $9,7 \pm 3,5\%$, в возрастной группе 18-20 лет – $32,4 \pm 3,4\%$, в группе 21-23 лет – $40,6 \pm 4,4\%$ ($p < 0,05$).

Клиновидный дефект выявлялся в среднем в одинаковом количестве – $6,5 \pm 1,6\%$ во всех возрастных группах ($p < 0,05$). Симптом гиперестезии твердых тканей зубов в зависимости от возраста определялся соответственно в $20,4 \pm 4,6\%$, $51,4 \pm 3,2\%$, $55,9 \pm 5,3\%$ случаев ($p < 0,05$).

Нами изучены интегральные показатели уровня стоматологической помощи (УЗП) в ключевой (по ВОЗ) возрастной группе 15 лет (70 человек) и группе 18 лет (75 человек).

Уровень оказания стоматологической помощи (УСП) составил в среднем в возрастной группе 15 лет – $43,5\%$, в группе 17 лет – $37,6\%$. Это позволяет говорить о том, что нами выявлен плохой уровень оказания стоматологической помощи лицам ключевых по ВОЗ возрастных групп.

Согласно полученным нами данным анкетирования,

Таблица 1. Уровень стоматологического здоровья в возрастной группе 15 и 18 лет (ВОЗ) (%)

Показатели УСП (%)	Количество обследованных лиц в возрасте 15 лет с данными показателями (%)	Количество обследованных лиц в возрасте 18 лет с данными показателями (%)
0-9 (плохой)	7,8*	3,0
10-49 (недостаточный)	9,5	9,7
50-79 (всудовлетворительный)	82,7	87,3

* отличие достоверно ($p \leq 0,05$)

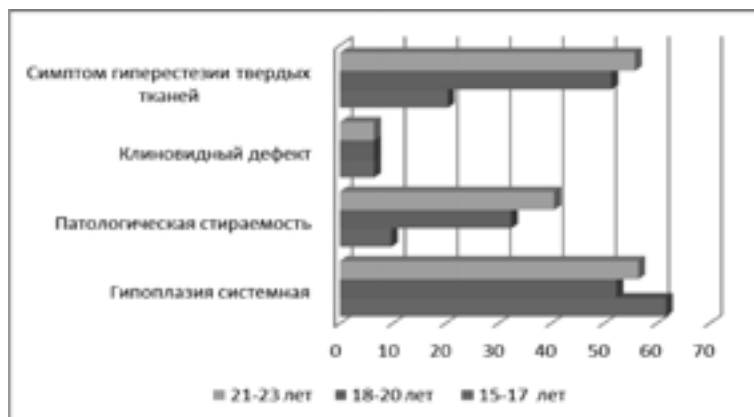


Рис.2. Распространенность некариозных поражений зубов у лиц молодого возраста в зависимости от возраста

только 45% лиц в возрасте 15 лет и 61% лиц в возрасте 18 лет практикуют ежедневную 2-разовую чистку зубов в течение 5 минут. Соответственно лишь 33% и 53% из числа анкетированных лиц молодого возраста возрастных групп 15 и 18 лет используют для чистки зубов пасты, содержащие фториды. Более 60 % анкетированных лиц не информированы о правильном выборе средств гигиены рта для профилактики кариеса зубов и заболеваний пародонта.

Анализируя полученные данные, относящиеся к процессу оказания стоматологической помощи лицам молодого возраста и результату, можно отметить сравнительно большой процент анкетированных, обратившихся в течение 12 месяцев к стоматологу по поводу зубной боли – 19–68 %. Это может указывать на недостаточно эффективную ежегодную стоматологическую санацию лиц в возрасте 15 и 18 лет. Данные об уровне стоматологического здоровья в возрастной группе 15 и 18 лет представлены в таблице 1.

Заключение

Таким образом, стоматологическое здоровье лиц молодого возраста характеризуется высокой распространенностью кариеса и интенсивностью процесса соответственно в среднем $98 \pm 0,001\%$ и $12,29 \pm 0,97$. Уровень интенсивности кариозного процесса по ВОЗ высокий в

возрастной группе 15 лет и очень высокий в возрастной группе 18 лет, соответственно прирост интенсивности составил в этих ключевых группах $1,46 \pm 0,13\%$. Количество кариозных зубов чаще всего (67,4% случаев) варьирует от 1 до 4. Наибольшее число пломбированных зубов отмечено в возрастной группе 18 лет (6), наименьшее в 15 лет (4). Количество удаленных зубов (восстановленных и не восстановленных протезами) больше у лиц 18 лет (1) ($p < 0,05$). Уровень оказания стоматологической помощи (УСП) составил в среднем в возрастной группе 15 лет – 43,5%, в группе 17 лет – 37,6%. Это позволяет говорить о том, что нами выяв-

лен плохой уровень оказания стоматологической помощи лицам ключевых по ВОЗ возрастных групп, что требует разработки и внедрения современных диагностических и лечебно-профилактических программ. ■

Усманова Ирина Николаевна – д.м.н., профессор кафедры терапевтической стоматологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа, **Герасимова Лариса Павловна** д.м.н., профессор, зав. кафедрой терапевтической стоматологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа, **Галимова Ирина Александровна**, аспирант кафедры терапевтической стоматологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа, **Усманов Ирек Рамимович** – к.м.н., доцент кафедры ортопедической стоматологии и ЧЛХ с курсами ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа, **Купреева Ольга Алексеевна** заместитель главного врача по медицинской части, врач-стоматолог терапевт ГБУЗ РБ Стоматологическая поликлиника г. Стерлитамак, **Максютова Фирюза Мукаддасовна** заведующая лечебно-профилактическим отделением, врач-стоматолог-терапевт ГБУЗ РБ Стоматологическая поликлиника, г. Стерлитамак. Автор, ответственный за переписку - Усманова Ирина Николаевна, г. Уфа, ул. Ленина, 3, E-mail: irinausma@mail.ru.

Литература:

1. Блашкова С.Л., Мартянова М.В. Роль средств гигиены в предупреждении кариеса и заболеваний пародонта у лиц молодого возраста // Российская стоматология. 2016. №4 том 9. С.51-53.
2. Гиниятуллин, И.И. Обоснование диагностического алгоритма при определении показаний к патогене-

- тической терапии кариеса зубов // Казанский медицинский журнал. - 2012. - Т. 93, № 2. - С. 225-227.
3. Дмитриева, Л.А. Терапевтическая стоматология. Национальное руководство / Л.А. Дмитриева. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 912 с.
 4. Кузьмина, Э.М. Стоматологическая заболеваемость населения России / Э.М. Кузьмина. — М.: Медицина, 2009. — 236 с.
 5. Курякина, Н.В. Стоматология профилактическая: руководство по первичной профилактике стоматологических заболеваний / Н.В. Курякина, Н.А. Савельева. — М.: Медицинская книга; Н. Новгород: издательство НГМА, 2005. — 284 с.
 6. Леонова, Л.Е. Стоматологическое здоровье студентов медико-профилактического факультета / Л.Е. Леонова, Л.В. Омарова, Л.В. Кириченко // Пермский медицинский журнал. - 2014. - Т. 31, № 3. - С. 88-92.
 7. Макеева, И.А. Оценка стоматологического статуса юношеских спортивных хоккейных команд / И.А. Макеева, М.А. Полякова, Я.А. Хон // Бюллетень медицинских интернет конференций. — 2014. - Т. 4, № 12. - С. 1323-1324.
 8. Старцева Е.Ю. Разработка основ критериев качества диагностики и лечения некариозных заболеваний твёрдых тканей зубов. / автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / Казанский государственный медицинский университет. Казань, 2007, с 23.
 9. Старцева Е.Ю. Распространенность некариозных поражений твердых тканей зубов, развивающихся после их прорезывания// Казанский медицинский журнал – 2007, Т. 88, № 1, с -63-64.
 10. Усманова И.Н. Стоматологический статус лиц молодого возраста / Ж. Фундаментальные исследования № 12 . 2013.– с.546-549.
 11. Янушевич, О.О. Стоматологическая заболеваемость населения России / О.О. Янушевич, Э.М. Кузьмина, И.Н. Кузьмина. — М., 2009. — 110 с.
 12. Atara ,A.G. Clinical evaluation of Krimidanta Pratishedha (anti-caries) activity of Triphaladi Gandusha in high risk dental caries patients / A.G. Atara R. Manjusha, V.J. Shukla [et al.] // Ayu.—2014.— Vol.35, № 1.—P.42—45.
 13. Mejàre, I. Caries risk assessment. A systematic review / I. Mejàre, S. Axelsson, G. Dahlén [et al.] // Acta Odontol. Scand.—2014.—Vol72, № 2.—P.81—91.\